ROK VI. LIPIEC-SIERPIEŃ 1933. Nr. 7 i 8.

POŁOŻNA

MIESIĘCZNIK

ORGAN STOW. ZAWODOWEGO POŁOŻNYCH KRAKÓW—LWÓW

—▫—

Cena pojedynczego numeru **90 groszy,** w przedpłacie kwartalnej **Złotych 2·40**



Redakcja i Admin.: Kraków, ul. Kopernika L. 17, Państwowa Szkoła Położnych. Tel. Redakcji 102-65

—▫—

Redakcja na Lwów: Lwów, Pijarska L. 4. ▫ Telefon Nr. 126. ▫

Dr. praw ANTONI ŁUSZCZKIEWICZ — Kraków.
Dr. med. STANISŁAW NOWAK — Kraków.

Odpowiedzialność moralna, cywilna i karna położnej w jej zawodzie.

Przypatrzmy się pracy człowieka, łatwo zauważymy, że jedni ludzie wykonują pewną pracę lepiej, drudzy gorzej. Niektórzy wykonują swe obowiązki zadowalająco bez większego nakładu sil, innym, mimo wielu zachodów, przychodzi to z trudnością.

Skąd te różnice i to często bardzo wielkie?

Bezwątpienia składają się na to różne przyczyny, a to: zdolności wrodzone, warunki pracy, stosunki domowe, stopień nabycia wiadomości i wprawy praktycznej, przyczyny natury psychicznej i wiele, bardzo wiele innych, nieraz drobnych szczegółów i właściwości jednostki ludzkiej.

Jeżeli idzie o pracę położnej to pośród wielu innych okoliczności na wyniki jej pracy wpłynąć musi poczucie odpowiedzialności.

Odpowiedzialność ta ma trzy niejako oblicza:

1) odpowiedzialność moralna (winna być podstawową),
2) odpowiedzialność cywilna,
3) odpowiedzialność karna.

Odpowiedzialność moralna — a właściwie poczucie moralnej odpowiedzialności jest różne u poszczególnych położnych. Poczucie to zależne jest od stopnia wykształcenia, od rodzaju wychowania, od stopnia inteligencji, wyrobienia duchowego, od stopnia ambicji, od solidności jednostki, od wierzeń i t. d. Postępowanie położnej, oparte na zasadach etyki chrześcijańskiej, nakłada na nią obowiązek sumiennego spełniania swego zawodu, nie oglądając się na ewentualne korzyści materjalne.

Odpowiedzialność ta odgrywa tę rolę, że im jej poczucie jest głębsze u położnej, tem staranniej ona swój zawód wykonuje — zdając sobie sprawę, że jej zawód nie jest niepotrzebną pracą, lecz pracą, której wynik będzie miał wpływ na rozwój pokoleń, ich liczebność, zdrowotność, wpływ na jednostkę ludzką i jej późniejsze czyny. Albowiem nie jest obojętnem dla rozwoju umysłowego i fizycznego człowieka, czy urodzenie się jego miało prawidłowy przebieg i czy nieudolność ludzka lub lekkomyślność nie spowodowały przykrych powikłań przy jego urodzeniu, jak też i po przyjściu na świat.

A przecież nie potrzebuję tłumaczyć, jaki wpływ nietylko na jednostkę, lecz i na całe narody — ma rozwój umysłowy i fizyczny jednostek, z których składa się społeczeństwo.

Może niejeden człowiek powie, że dawniej nie było położnych, a przecież ludzie się rodzili i dobrze było, nawet i lepiej. Zgoda — ale przecież dawniej nie bywało i wielu innych zawodów (lekarze, adwokaci) i wielu innych rzeczy, jak elektryczność, mydło. Ba, człowiek żył w jaskini, odziewał się w niewyprawione skóry, nie znał nawet ognia, jadał surowe mięso i też było jakoś dobrze. Czy więc to ma znaczyć, że i dzisiaj mamy żyć, jak ci pierwsi ludzie-jaskiniowcy? Każdy przyzna, że — nie.

Skoro zatem rozwój i postęp ludzkości powołał do życia zawód położnej, to zawód ten jest potrzebny i ma do spełnienia zadanie moralne i fizyczne. A jeżeli ten zawód jest tak potrzebny dzisiaj, to chyba nie może być obojętnem, czy i jakie korzyści przynosi ludziom.

Położna zatem przyjmując obowiązek opieki nad położnicą i dzieckiem winna dobrze uprzytomnić sobie przede-

wszystkiem odpowiedzialność moralną za życie i zdrowie powierzonych jej osób oraz za sumienne wykonanie swych obowiązków wzamian za wynagrodzenie, otrzymane od klientów.

Silnie wyrobione poczucie moralnej odpowiedzialności, spowoduje, że położna jeszcze przed rozpoczęciem praktyki dobrze się do zawodu przygotuje, ucząc się pilnie i stosując do wskazówek nauczycieli, by nabyć nietylko tyle znajomości zawodu, jaki konieczny jest wogóle do technicznego wykonywania zawodu, ale owszem, jak tylko może najwięcej, aby mogła swój zawód wykonywać sprawnie i dokładnie.

Poczucie to sprawi, że o życie i zdrowie swych klientów będzie dbała więcej niż o własne, że stale będzie swe wykształcenie uzupełniała, inteligencję wyrabiała, że nie zaniedba rozwoju duchowego, że braki wychowania swego będzie uzupełniała, że ambicję swą będzie w tym kierunku nastawiała, aby być użytecznym członkiem społeczeństwa i nie jeść, jak to się mówi, chleba zadarmo, t. j., by zawód swój byle jak wykonywać jedynie tylko dla zdobycia pieniędzy.

Wtedy to solidność nie pozwoli jej źle i niedbale wykonywać swe obowiązki dlatego, że niezamożną klientkę nie stać na sute honorarjum i nie zaniecha nieść pomocy bezpłatnie nieszczęśliwym biedakom, nie mającym pieniędzy na wynagrodzenie pracy położnej.

O d p o w i e d z i a l n o ś ć c y w i l n a wypływa z praw ustalonych przez ludzi. Są to ustawy (np. kodeks cywilny). O ile położna ma silnie wyrobione poczucie odpowiedzialności moralnej, to odpowiedzialność cywilna i karna nie będzie (biorąc subjektywnie) dla położnej przedstawiała większego znaczenia. Oczywistem jest jednak, że trudno jest znaleźć człowieka, któryby tak siebie opanował, że nie potrzebowałby żadnego z zewnątrz hamulca i przymusu. Stąd też i konieczność prawa pisanego i opartych na nim instytucji wymiaru sprawiedliwości.

Położna wolno-praktykująca podejmując się opieki nad p o ł o ż n i c ą zawiera z nią niejako dwustronną umowę. Z jej strony ma ona świadczyć klientce swej swe fachowe usługi, t. j. opiekę i pomoc akuszeryjną, z drugiej strony zaś otrzymać ma za to wynagrodzenie. Umowy tej nie możemy uważać za t. zw. „umowę o dzieło“, t. j., że położna za pewne ściśle określone wynagrodzenie, zobowiązuje się wykonać pewną okre-

słoną pracę, jakkolwiek takby się pozornie wydawało, lecz będziemy to traktowali jako „wynajem usług".

W pierwszym bowiem wypadku, t. j. gdyby stosunek położnej do położnicy uważany był jako „umowa o dzieło", to w razie nawet niezawinionego przez położną nieszczęśliwego zakończenia ciąży nie otrzymałaby wynagrodzenia. Przyjąć należy, że treścią „umowy o dzieło" nie może być inny wynik, jak tylko pomyślny.

Jeżeli stosunek opisany będziemy traktować jako „wynajem usług" — to wynagrodzenie będzie należało się bez względu na wynik. Nie zwalnia to jednak położnej od odpowiedzialności za niepomyślny wynik w razie stwierdzenia jej winy.

W niektórych wypadkach napotyka się na pewne trudności przy ustalaniu winy położnej i wpływu jej winy na przebieg i zakończenie ciąży. Szkody te mogą być trojakiego rodzaju: 1) na życiu i zdrowiu, 2) materjalne, 3) moralne.

Grupę pierwszą stanowi śmierć i uszkodzenie ciała i zdrowia położnicy i dziecka, w drugiej grupie będą zaliczone: zwiększenie kosztów, wywołane przez komplikację, nadzwyczajne zabiegi lekarskie — celem usunięcia przyczyn komplikacji, długotrwałe leczenie i t. d.

Do grupy ostatniej możemy przykładowo zaliczyć zdradę tajemnicy zawodowej.

Na wypadek szkód, wywołanych przez położną, może być ona zmuszoną do przywrócenia własnym kosztem poprzedniego stanu, o ile to jest możliwe, lub odszkodowania za poniesione straty jednorazowo lub stale (wypłacanie renty czasowej lub dożywotniej) i to nietylko samej klientce lecz w niektórych wypadkach osobom trzecim. Np. jeśli działanie położnej spowodowało śmierć pacjentki, która była jedyną żywicielką osoby trzeciej. W tym wypadku winna ponosić koszta pogrzebu i utrzymania osoby, która przez śmierć pacjentki utraciła żywicielkę.

O d p o w i e d z i a l n o ś ć   k a r n a położnej może równocześnie łączyć się z odpowiedzialnością cywilną.

Jeśli bowiem wskutek opisanego wyżej szkodliwego działania „błędu sztuki" położnej nastąpiła śmierć lub uszkodzenie ciała lub zdrowia, to niezależnie od następstw cywilnej odpowiedzialności, położna może być pociągnięta w niektórych wypadkach i do odpowiedzialności karnej.

Ponadto, jeżeli nawet zabieg nie ukończył się tragicznie, jednak gdy sam rodzaj zabiegu był tego rodzaju, że śmierć lub uszkodzenie ciała i zdrowia mogły nastąpić, to chociaż położna nie będzie ponosić odpowiedzialności cywilnej, będzie jednak pociągnięta do odpowiedzialności karnej, o ile zabieg dany zawierał cechy przestępstwa karnego.

Do zabiegów, mających cechy przestępstwa karnego, należy np. wedle art. 231 *) polskiej ustawy karnej — spędzenie płodu, które wykonane nawet za zgodą ciężarnej pociąga karę dla osoby wykonującej zabieg 5 lat więzienia a bez zgody ciężarnej (art. 234) nawet 10 lat więzienia.

Ciężarna, dozwalająca zabiegu karaną może być w myśl art. 231 aresztem do lat 3.

Jednak art. 235 przewiduje karę lat 3 aresztu nawet za nieumyślne uszkodzenie ciała, chorobę, trwałą niezdolność do pracy lub płodzenia (niezależnie od odszkodowania cywilnego, o czem była mowa powyżej).

Jeżeli uszkodzenie zdrowia trwało ponad 20 dni, kara wynosi do 3 lat więzienia (art. 236 § 1 a), a 5 lat więzienia, jeżeli zabieg spowodował stałe zeszpecenie, zniekształcenie (§ 1 b art. 236).

Jeżeli uszkodzenie było nieumyślne areszt lub więzienie 1 rok (art. 236 § 2).

---

*) Art. 231. Kobieta, która płód swój spędza lub pozwala na spędzenie go przez inną osobę, podlega karze więzienia do lat 3.

Art. 232. Kto za zgodą kobiety ciężarnej płód jej spędza lub jej przytem udziela pomocy, podlega karze więzienia do lat 5.

Art. 233. Niema przestępstwa z art. 231 i 232, jeżeli zabieg był dokonany przez lekarza i przytem:
a) był konieczny ze względu na zdrowie kobiety ciężarnej, albo
b) ciąża była wynikiem przestępstwa, określonego w art. 203, 204, 205 lub 206.

Art. 234. Kto bez zgody kobiety ciężarnej płód jej spędza podlega karze więzienia do lat 10.

Art. 235. § 1. Kto:
a) pozbawia człowieka zwroku, słuchu, mowy, zdolności płodzenia albo
b) powoduje inne trwałe kalectwo, ciężką chorobę nieuleczalną, chorobę zagrażającą życiu, albo trwałą chorobę psychiczną lub trwałą niezdolność do pracy zawodowej, podlega karze więzienia do lat 10.

§ 2. Jeżeli sprawca działa nieumyślnie, podlega karze więzienia do lat 3.

Art. 236. § 1. Kto powoduje:
a) uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, które nie zagrażają życiu lub zagrażają mu tylko chwilowo, naruszają czynność narządu ciała conajmniej na przeciąg dni 20, albo
b) trwałe zeszpecenie lub trwałe zniekształcenie ciała, podlega karze więzienia do lat 5.

§ 2. Jeżeli sprawca działa nieumyślnie, podlega karze więzienia do roku, albo aresztu do roku.

Dodać jeszcze trzeba na zakończenie uwagi, odnoszące się do fałszywych zeznań, dotyczących pracy zawodowej.

Art. 192. § 1. Osoba publicznego zaufania, jako też lekarz, weterynarz lub położna, poświadczający nieprawdę co do okoliczności, mającej znaczenie prawne, podlega karze więzienia do lat 2 lub aresztu do lat 2.
§ 2. Tej samej karze podlega, kto takiego świadectwa używa.

Poniżej przytaczamy kilka przykładów:

Śmierć lub gorączka połogowa — a akuszerka wiedząc o tem poświadcza fałszywie; fałszywe poświadczenie wieku płodu dla uzyskania świadczeń z instyt. ubezp. społ. (kasa chorych), że płód urodził się wcześniej lub że liczył ponad 7-mies., a więc był do życia poza łonem matki zdolnym.

Zastanówmy się teraz, *kiedy i na czem polega najczęściej wina położnej w związku z wykonywaniem jej zawodu i odpowiedzialnością powyżej omówioną.*

Każda położna, opuszczająca po otrzymaniu dyplomu szkołę swą, wynosi niezbędny zasób wiadomości fachowych, jakie jej są potrzebne do prawidłowego wykonywania swego zawodu. Brak jej jednak kontroli, brak tego oparcia, które dotychczas miała w szkole podczas swych praktycznych zajęć, a niebezpieczeństwa, grożące w prywatnej praktyce jej pacjentkom, są o wiele większe, gdyż jak wiadomo przeprowadzenie porodu w domu prywatnym jest znacznie uciążliwsze z racji zewnętrznych warunków, jak: trudność wyjałowienia rąk, koniecznych instrumentów, zmycie rodzącej (nieodpowiednia woda) i t. p. Te gorsze warunki powodują u mniej sumiennych położnych początkowo z powodu zniechęcenia, a następnie z powodu zapomnienia, a zatem braku wiadomości liczne błędy sztuki, które w wielu przypadkach sprowadzają szkodę, a nawet śmierć położnicy, a dochodzenia sądowe dla położnej. Ten powstały przez zapomnienie brak wiadomości posiada też i inne powody, a jednym z bardzo ważnych to niewiara w wiedzę fachową. Wyrażenie dość ostre, lecz zaiste prawdziwe, toż spotyka się jeszcze dziś położne i to nawet takie, które niedawno szkołę opuściły, nie wierzące w bakterje, mimo, iż oglądały je pod mikroskopem na wykładach. Pochodzi to stąd, że po opuszczeniu szkoły przeprowadziły same pewną ilość porodów bez ścisłego przestrzegania czystości położniczej — z efektem dodatnim, t. j. bez szkody pacjentki, lub też słyszały o takiem postępowaniu od starszych koleżanek, uważają więc bakterje za wymysł, utrudniający

pracę; dopiero jedno lub więcej, ciężkie lub śmiertelne, zakażenie połogowe wykazują słuszność powiedzenia, że 100 razy się uda, a 101 raz jest źle.

Brak wiadomości spowodowany jest też w wielu wypadkach małem zainteresowaniem i niechęcią do ciągłego kształcenia się w swym zawodzie po opuszczeniu szkoły. Przecież wiedza położnicza ciągle postępuje i obowiązkiem położnej jest stale z tą wiedzą iść naprzód, a zarazem powtarzać rzeczy rzadziej spotykane, a więc mogące ulec zapomnieniu. Na oddziałach położniczych widzi się niestety dość dużo przypadków, które dowodzą braku wiadomości u położnych. Spotkałem się np. z zupełnem wynicowaniem macicy wraz z łożyskiem wskutek nieumiejętnego wykonania zabiegu Credego przez akuszerkę z okolicy Krakowa (wygniatała łożysko podczas rozkurczu macicy). Znany odsetek pęknięć macicy spowodowany jest zapóźnem zorjentowaniem się lub zupełnem nieorjentowaniem się położnej w stanie dolnego odcinka macicy, w niestosunku porodowym w danym przypadku. Wiele przeciągających się, szczególniej u pierwiastek, porodów pochodzi z przedwczesnego przebicia pęcherza przez położną, gdyż pokutuje do dziś dnia wśród położnych przekonanie, że „odpuszczenie wód" wzmaga bóle i powoduje szybsze rozwarcie się ujścia macicy, a wiadomo, że rzecz ma się wprost przeciwnie; zwiększa się natomiast możliwość zakażenia połogowego po przebiciu pęcherza. Wielokrotnie stwierdziliśmy w szpitalu, że chore, przesyłane do rozwiązania z powodu niepostępowania porodu, podają, że położne badały je wielokrotnie. W wielu wypadkach postępowaniem swojem uniemożliwiają przeto rozwiązanie operacyjne drogą brzuszną, w danym razie jedynie możliwe w interesie matki i dziecka, nie mówiąc już o tem, jaki fatalny wpływ na przebieg połogu może mieć częste i niepotrzebnie powtarzane badanie. W tych przypadkach zapominają położne o przykazaniu, uświęconem ślubowaniem, że w chwili, jeżeli drugie badanie, które powinno być ostatniem, nie da rezultatu — to położna obowiązana jest zawezwać lekarza.

Jednym z dalszych przykładów, jakie tu przytoczyć muszę, to zupełny brak wiadomości nielicznych na szczęście położnych, dotyczący trzeciego okresu porodu. W ciągu ostatniego roku przywieziono na oddział położniczy szpitala św. Łazarza kilka pacjentek, u których położne dopuściły do 24-go-

dzinnego zatrzymania się łożyska w jamie macicy. Przecież odebranie łożyska i stwierdzenie jego całości należy do obowiązków położnej, przeprowadzającej poród, więc wiedzieć o tem każda z nich musi, że okres 2 godzin od urodzenia dziecka jest tym okresem czasu, w jakim wolno i trzeba czekać na łożysko, następnie w razie nieodchodzenia samoistnego, wkroczenie lekarza i usunięcie operacyjne łożyska jest rzeczą konieczną, by uniknąć przykrych następstw przeciągania się 3 okresu (krwotok i zakażenie połogowe). Przykładów podobnych możnaby wiele wymienić, na pociechę jednak trzeba zaznaczyć, że liczba ich w miarę czasu maleje.

Równie często, a może nawet częściej przyczyną „błędu sztuki" u położnych jest zaniedbanie. O ile brak wiadomości spotyka się rzadziej u położnych mało praktykujących, o tyle zaniedbanie częstsze jest u dużo praktykujących, a więc tych, które powinny mieć doświadczenie i wiedzieć, że tak przy porodzie, jak w pielęgnacji położnicy ścisłe przestrzeganie aseptyki oraz częsta kontrola temperatury i tętna i t. d. jest rzeczą konieczną. Najczęstszem zaniedbaniem, z jakiem spotkać się można, a które dotyczy porodu, to niedokładne obejrzenie łożyska. Prawie za miesiąc przybywają na oddziały szpitalne chore blade z podwyższoną temperaturą, szybkiem tętnem, u których stwierdza się przy badaniu t. zw. polip łożyskowy. Pochodzenie jego to jeden lub więcej zrazów łożyska, które przy porodzie pozostały przyklejone do ściany macicy po odejściu łożyska. Ponieważ łożysko odeszło samoistnie lub za słabem ugnieceniem macicy, położna nie zadawała sobie trudu, by go dokładnie obejrzeć, a następowe krwawienia tłumaczyła odchodami połogowemi. Dopiero wybitne objawy choroby zmusiły pacjentkę, czasem w 2 lub więcej tygodni do zwrócenia się o poradę do lekarza lub szpitala. Zaniedbaniem położnej przy porodzie jest również obecnie rzadziej, niż dawniej, pozostawienie niezeszytego pęknięcia krocza. Położna najczęściej mówi pacjentce, że coprawda troszkę „pękła", ale to się samo zrośnie, a po lekarza szkoda posyłać, bo to kosztuje. Zdarza się również odnośnie do zajęć położnej przy porodzie karygodne zaniedbanie zakropienia protargolu na spojówki noworodka. Nie wolno położnej tej ważnej czynności zaniedbać, gdyż narażenie dziecka na mogące wystąpić zapalenie spojówek i następową utratę wzroku grozi położnej karą więzienia z art. 235 oraz wyrzutami sumienia, że przez

jej niedbałość skazaną została istota ludzka na okropne kalectwo i nieudolność życiową.

Okres połogowy, szczególnie jego I część, t. j. około 14 dni obfituje często, nawet po prawidłowym porodzie, w rozmaite niespodzianki. Zdrowienie pacjentki waha się w rozmaitych granicach, by być o stanie swej klientki dobrze zorjentowana, powinna położna codziennie rano i popołudniu mierzyć jej temperaturę oraz badać tętno. Jakże często położne zaniedbują w pielęgnacji te ważne wskaźniki stanu położnicy. Występujące dreszcze tłumaczą „gorączkę pokarmową" i t. p. historyjkami, a nie mając dokładnych obserwacyj temperatury i tętna same w nie wierzą. Przykładów takich jest dużo.

Trzecim, bodajże najczęstszym powodem „błędów sztuki" u położnych to przekroczenie zakresu działalności zawodowej. Położne z ustaw wiedzą, że istnieją zabiegi położnicze, których wykonywać im nie wolno i istnieją takie, które wolno im wykonywać tylko w razie niemożności sprowadzenia lekarza w czasie, jaki nie grozi życiu matki i dziecka. O zabiegach położniczych, których położnym wykonywać absolutnie nie wolno, nie będę mówił, gdyż nie słyszałem, by położne je wykonywały. Inaczej przedstawia się sprawa z zabiegami, które położnym wolno wykonać warunkowo, t. j. w razie niemożności sprowadzenia lekarza. Tu położne często nadużywają swych kompetencyj. Lekarz blisko, położna zna swą klientkę od końcowych miesięcy ciąży, wie dobrze, że np. położenie płodu jest poprzeczne, a więc przy porodzie obrót płodu konieczny, w innych razach z powodu ciasnej miednicy trzeba się liczyć z koniecznością porodu kleszczowego (o ile ścieśnienie miednicy nie jest tak znaczne, że urodzenie żywego płodu możliwe jest tylko przez cięcie cesarskie). Mimo to położna podejmuje się i przeprowadza samodzielnie taki poród w domu. O ile uda się położnej szczęśliwie wybrnąć z sytuacji, to jej szczęście. Gorzej, gdy się nie uda, co przy obrocie nawet w wypadku małego ścieśnienia miednicy jest bardzo możliwem, gdyż obrót jest czasem zabiegiem b. trudnem, wtedy cała odpowiedzialność winy spada na położną.

Drugim zabiegiem dozwolonym położnym warunkowo z przyczyn wyżej wspomnianych jest ręczne wyjęcie łożyska. Jakże często nadużywają położne tego zezwolenia. W wielu wypadkach w niecałą godzinę po urodzeniu się płodu, gdy ugniatanie macicy lub raczej brzucha nie skutkuje (jak to

wiele razy bywa przy braku znajomości wykonywania zabiegu Credego), wchodzi położna ręką do jamy macicy i wyjmuje ręcznie łożysko. Zabieg w wielu wypadkach (o czem miałem sposobność wiele razy sam się przekonać) zupełnie zbyteczny, a jak niebezpieczny dla życia położnicy, to chyba wiadomo. Wskazaniem do natychmiastowego ręcznego wyjęcia łożyska jest zawsze krwotok i dlatego radzę nie pchać niepotrzebnie ręki do jamy macicy i nie wprowadzać przez to miljonów złośliwych bakteryj, z wszystkiemi straszliwemi następstwami tego działania. Położna w zawodzie swym przeznaczona jest do niesienia pomocy, a nie szkody rodzącym.

Najczęstszem przekroczeniem zakresu działalności — to usiłowanie spędzenia płodu. Usiłowanie dlatego, gdyż żadna położna nie wykonuje spędzenia płodu, nie ma bowiem do tego odpowiednich instrumentów, a w 99% nie wie nawet, na czem zabieg ten polega. Wykonuje więc często bardzo nieumiejętnie to, co może, t. zn. rozpoczyna poronienie. Nie wdając się w to, jak to robi, gdyż w każdym razie robi źle, w ogólnych zarysach przypomnę skutki tego działania. A więc często zdarzają się przy tych usiłowaniach uszkodzenia anatomiczne części rodnych ciężarnej kobiety, w tym wypadku dobrowolnej delikwentki, w postaci przebicia sklepień pochwy, lub samej macicy, grożące jej w dużym procencie wypadków nietylko ciężkiem schorzeniem, lecz wprost śmiercią. Zaczęte sztuczne poronienie z reguły wywołuje silny krwotok z macicy, a więc znów zagraża życiu i zdrowiu „operowanej". Operowanie, mające na celu rozpoczęcie poronienia jako zabieg uważany przez wiele położnych za zupełnie niewinny, wykonywane zwykle instrumentem nieczystym (często z medycyną nic nie mającym wspólnego) naraża ciężarną na ciężkie, często śmiertelne zakażenie. Przecież macica, względnie jej wnętrze, jest aseptyczne, t. j. zupełnie czyste, a jako organ silnie unaczyniony posiada w wypadku zanieczyszczenia i rozpoczynającego się poronienia wiele dróg, którędy zjadliwe drobnoustroje wnikają wprost do krwi i wywołują straszną chorobę, zwaną gorączką połogową. Wnętrze macicy woła, o ile można się tak wyrazić, wielkim, ostrzegawczym głosem „Noli me tangere", t. zn. „Nie ruszaj mnie", szczególnie nie ruszaj ręką niefachową, nie wiedzącą, co robić. Położne wiedzą, jakie kary ciążą za wykonywanie usiłowań spędzania płodu. Pouczają je o tem odnośne ustawy, wy-

padki uwięzienia koleżanek, niechże to dla wszystkich będzie przestrogą przed niezdarnemi manipulacjami u ciężarnych, chcących przerwać ciążę, a nie zdających sobie sprawy z grozy tego, co czynią.

Do przekroczeń zakresu działalności położnej należy również niedozwolone stosowanie na własną odpowiedzialność środków leczniczych jakichkolwiek, mających na celu przyspieszenie porodu, lub środków odurzających, szczególnie w postaci zastrzyków, których położnym wolno użyć tylko na wyraźne polecenie lekarza, najlepiej w jego obecności. W wielu torbach akuszeryjnych znajdują się dziwnym sposobem ampułki z wyciągiem przysadki mózgowej (pituitryna) ergotyny, morfiny i t. p. Położne, nie znając działania tych leków, stosują je najczęściej w najmniej odpowiednich momentach i okresach porodu, wywołując tem samem nie przyspieszenie, a raczej opóźnienie porodu, a bardzo często komplikacje w postaci długotrwałych (bez przerw, jak naturalne) skurczów macicy z wszystkiemi następstwami, jak śmierć dziecka w łonie matki przez uszkodzenie krążenia łożyskowego, pęknięcia macicy, obkurczenia się ujścia wewnętrznego przed odejściem łożyska i t. d.

Uważam za konieczne przestrzec położne przed jednem jeszcze działaniem, które nie należy właściwie do przekroczenia zakresu działalności, jednak często z niem graniczy. Chodzi mi mianowicie o częste i bezpotrzebne cewnikowanie dla odpuszczenia moczu. Założenie cewnika do pęcherza nie jest rzeczą obojętną, gdyż często zdarza się po niem zapalenie błony śluzowej pęcherza, więc zabieg ten jest ostatnią ucieczką w razie, gdy mocz samoistnie nie odchodzi. Należy uprzednio próbować wszelkich innych sposobów, jak podłożenie pod chorą naczynia z gorącą wodą, lekki ucisk na pęcherz i t. p., a cewnikować dopiero wtedy, gdy te środki nie pomogą, z całem zachowaniem aseptyki, t. j. dokładnie zmyty srom i okolica cewki, wygotowany cewnik oraz odkażone ręce położnej.

W końcu wspomnę pokrótce o jednem jeszcze przekroczeniu z zakresu działalności u położnych, t. j. leczeniu przez położne schorzeń kobiecych, jak np. raków macicy, bólów w krzyżach przy tyłozgięciu macicy, bólów w podbrzuszach przy zmianach zapalnych przydatków i t. p. Położna w kierunku rozpoznawania i leczenia tych spraw nie ma żadnych zgoła wiadomości. Niechże więc nie biorą się do tego, bo nigdy

nie pomogą, a znachorskiem leczeniem, „smarowaniami i ziołami", przynoszą sobie wstyd, a chorej zaniedbanie choroby.

———o———

Doc. Dr. St. MĄCZEWSKI — Lwów.
Dyr. Państwowej Szkoły Położnych.

W sprawie artykułu Dr. Mauera:

„Akuszerki w świetle swego zawodu i partactwa leczniczego".

W „Polskiej Gazecie Lekarskiej" z roku 1932 Nr. 48 ukazał się artykuł Dr. Z. Maurra p. t. „Akuszerki w świetle swego zawodu i partactwa leczniczego". Artykuł ten napisał autor na podstawie bezpośrednich spostrzeżeń i przeżytych faktów. Dotyczy on, zdaniem autora — dwu społecznych bolączek: niedostatecznego przygotowania zawodowego akuszerek i co z tego wynika ich partactwa leczniczego i położniczego.

Artykuł ten wywołał bardzo ożywioną i ciekawą dyskusję na łamach czasopisma „Położna", wydawanego przez Państwowe Szkoły Położnych w Krakowie i Lwowie. Wypowiedziały się w tej sprawie położne, zorganizowane w związkach zawodowych; wypowiedziały się również położne niezorganizowane. Naogół wszystkie prawie zdają sobie sprawę z upadku zawodu położnej, jednak na usprawiedliwienie przytaczają szereg słusznych i trafnych argumentów („Położna" Nr. 4, 5, 6, 1933 r.). W sprawie powyższej zabrała również głos w „Położnej" prof. Dr. Markowa-Rutkowska; wzięła ona w obronę rzeszę położnych uczciwie wykonywujących swój zawód i wykazała znaczenie ich pracy dla społeczeństwa.

Autor artykulu twierdzi, iż bolączki zawodu położnej wynikają przedewszystkiem z niedostatecznego przygotowania zawodowego położnej; partactwo położnicze kładzie autor na karb systemu szkolenia położnych.

Zapewne, że z chwilą, gdy uczenica Szkoły Położnych uzyskuje dyplom na położną i opuszcza progi szkolne — zrywa już tem samem zazwyczaj kontakt ze szkołą. Jej władzą przełożoną staje się lekarz powiatowy. Charakter położnej, wychowanie, skłonności odegrać mogą decydującą rolę w pracy zawodowej. Środowisko, w jakiem się znajduje, tudzież przykłady, jakie częstokroć widzi w innych zawodach wolnych — również nie pozostają bez wpływu na jej pracę. Jeżeli uwzględnimy jeszcze niski poziom umysłowy przeważnej części położ-

nych, to wtedy przyczyny partactwa położnych przedstawią się w innem świetle.

Celem artykułu Dr. Maurera było zaalarmowanie władzy i lekarzy, że interes zdrowia publicznego cierpi wskutek partactwa położnych. Zdaniem autora, praca położnych jest dla społeczeństwa wręcz szkodliwa. Granica kompetencji położnej została przekroczona, współpraca lekarza z położną staje się w obecnych warunkach niemożliwa. Uwagi, spostrzeżenia autora są naogół słuszne, nie należy jednak ich uogólniać. Już oddawna mamy wyrobione zdanie o wartości i kwalifikacjach pewnej, dość znacznej grupy położnych, które ukończyły 9-cio miesięczny kurs położnictwa w szkołach położnych.

Naprawdę, nieliczne są te położne, które umiejętnie i sumiennie wykonywują swój zawód. Z pośród nich właśnie rekrutują się te, które, widząc upadek zawodu, rozpoczęły pracę organizacyjną wśród położnych. Organizują się one w związki zawodowe, stowarzyszenia, koła, a myślą przewodnią każdej z tych organizacyj jest podniesienie znaczenia położnej. Dotychczas, przynajmniej u nas w Małopolsce, gdyż tylko o tej dzielnicy mówię, organizacje te koncentrują się w większych miastach, gdzie znajdują poparcie i pomoc w pierwszym rzędzie szkół położnych, jednak praca ta rozszerza się już i na prowincję. Tworzące się organizacje czekają na pomoc lekarzy, chętnie pójdą za ich radą i będą umiały ocenić dobrą inicjatywę.

System nauczania w szkołach położnych do roku 1928 pozostawiał rzeczywiście dużo do życzenia. W czasie 9-cio miesięcznego kursu, jaki do niedawna obowiązywał, należało 80% kandydatek wiejskich, gdyż tylko takie przeważnie przyjmowano do szkoły w Małopolsce, nauczyć czytać, następnie słuchać i rozumieć, co się do nich mówiło. Szkoła podczas 9-cio miesięcznego kursu dawała im wszystko, co w ciągu tego krótkiego czasu było możliwe. Praca, jaką wkładali kierownicy szkół i wykładowcy, by z tego materjału cośkolwiek zrobić, była olbrzymia i pełna poświęcenia. Była to naprawdę praca Syzyfowa. Traktowaliśmy ją jako pracę społeczną i obywatelską. Ogół uczenic zdobywał w tym okresie nauki dużo teoretycznych wiadomości, które jednak szybko ulatniały się z pamięci. Nauczanie praktyczne szwankowało, bo musiało, gdyż nie mieliśmy ani czasu, ani dostatecznego materjału położni-

czego, by sto kilkanaście uczenic wyszkolić należycie praktycznie w ciągu 9-ciu miesięcy.

Artykuł Dr. Maurera jest między innemi krytyką systemu szkolenia położnych. Położne nie są temu winne, że uczono je 9 miesięcy, i że skutkiem tego ich wykształcenie zawodowe było niedostateczne. Winien był system i organizacja szkół położnych w byłym zaborze austrjackim.

W odrodzonem Państwie Polskiem nastąpiła reforma nauczania w szkołach położnych. Czynniki miarodajne w porozumieniu się z profesorami klinik położniczych i dyrektorami szkół położnych zreorganizowały system nauczania w szkołach położnych w Polsce. Rezultatem tej pracy było Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej o szkołach położnych, ogłoszone w roku 1928.

Nowe ustawodawstwa chce dać społeczeństwu położną doskonale wyszkoloną teoretycznie i praktycznie, położną pielęgniarkę, położną higjenistkę, wreszcie położną, która umie zająć się noworodkiem.

Rozporządzenie powyższe określa ponadto census naukowy kandydatki oraz wiek. Obecnie do szkół położnych winno się przyjmować kandydatki, które ukończyły 7 klas szkoły powszechnej i nie przekroczyły 35-go roku życia.

Nakreślę w ogólnych zarysach, jak wygląda obecnie nauczanie w Państwowych Szkołach Położnych.

Dawniej we Lwowie przyjmowaliśmy na 9-cio miesięczny kurs przeciętnie 100 kandydatek, obecnie na dwuletni kurs przyjmujemy najwyżej 50. Są to przeważnie kandydatki wiejskie, polecane przez Wydziały Rad Powiatowych. Taką ilość uczenic można w ciągu 2 lat wykształcić na pierwszorzędne położne. Można ugruntować w nich w ciągu tego czasu najistotniejsze wiadomości. Wiedzą one i to bardzo gruntownie, co to jest aseptyka, rozumieją doskonale, że położna winna asystować tylko przy porodzie prawidłowym, wiedzą, że pierwszym i najważniejszym obowiązkiem położnej wezwanej do przypadku jest przeprowadzenie badania położniczego według pewnego planu, zdanie sobie sprawy z wyniku tego badania, rozpoznanie na tej podstawie nieprawidłowości i wezwanie lekarza. Wszystkie uczenice wiedzą, kiedy badanie wewnętrzne jest naogół zbędne, a kiedy jest ono nieodzowne.

Na podstawie własnego długoletniego doświadczenia pedagogicznego przekonałem się, iż nauczanie uczenic najprost-

szych i najprymitywniejszych rzeczy było zawsze rzeczą najtrudniejszą. Obecnie można to osiągnąć, gdyż nauczanie odbywa się w innych warunkach i w innem tempie.

W zakres nauczania teoretycznego dla pierwszego roku wchodzą wiadomości z bakterjologji, higjeny ogólnej i społecznej, nauka o chorobach zakaźnych, pomoc w nagłych wypadkach, nauka pielęgniarstwa, nauka o osesku — wreszcie anatomja i fizjologja. Zakres zajęć praktycznych dla pierwszego roku ogranicza się do pracy na salach położnic i oseskόw. Uczenice przedewszystkiem szkolą się w pielęgnowaniu i karmieniu noworodków, ponadto zapoznają się dokładnie z przebiegiem połogu, mierzą tętno, temperaturę, pełnią ponadto i inne czynności pielęgniarek. Praca ta odbywa się pod kierunkiem lekarza pedjatry, asystentów szkoły oraz pielęgniarek zawodowych.

Nauczanie teoretyczne z położnictwa w drugim roku nauki polega na ciągłych pogadankach i korepetycjach. Z uczenicami omawia się i analizuje wszyskie przypadki porodów, przy których były obecne. Staramy się w czasie wykładów i ćwiczeń stworzyć dla uczenic taką sytuację, która wymaga samodzielnej decyzji, opartej na gruntownem badaniu położniczym rodzącej.

W zakres nauczania praktycznego wchodzi praca na sali porodowej. Każda uczenica obowiązana jest w myśl ustawy odebrać samodzielnie przynajmniej 15 porodów. Tak też bywa. Poza tem pracują uczenice grupami na salach ginekologicznych, pełniąc służbę pielęgniarek. Specjalne grupy pracują na oddziele septycznym, gdzie zapoznają się z rakiem, kiłą, rzeżączką; omawia się z niemi przypadki zakażeń połogowych, poronienia zbrodnicze i t. d.

W szkole lwowskiej wszelkie czynności wykonywują ze względów dydaktycznych w rękawiczkach gumowych (specjalne palcówki), które ubiera uczenica na ręce obmyte według przepisu i odkażone.

W taki sposób w najogólniejszych zarysach odbywa się obecnie praca w szkole położnych. Dwuletni pobyt uczenicy w szkole daje nam możność poznania jej charakteru i uzdolnień. Możemy zatem zwrócić większą uwagę na uczenice mniej zdolne i zająć się niemi, aby je podnieść do ogólnego poziomu.

Zdając sobie sprawę z braków w przygotowaniu położnych dawnych w wykonywaniu swego zawodu i chcąc temu

choć w części zaradzić, organizujemy w Szkole lwowskiej od lat 4-ch rok rocznie kursy przeszkolenia. Wtedy stykamy się z położnemi z Małopolski Wschodniej oraz z Kresów Wschodnich. Między niemi spotyka się osobniki bardzo wartościowe i stojące na wysokości swego zadania. Niestety na kurs przeszkolenia nie przyjeżdżają przeważnie te, które tego przeszkolenia najbardziej potrzebują.

Z chwilą, gdy przy Szkołach Położnych powstaną internaty, kwestja przygotowania położnych do wykonywania zawodu byłaby już w Polsce na szereg lat rozwiązana.

Pozostawałby do omówienia drugi rozdział pracy uczenic szkoły nie mniej ważny niż pierwszy, a mianowicie przygotowanie uczenic do pracy obywatelskiej i społecznej. Szkoła lwowska zwraca na tę stronę szczególniejszą uwagę. Przy pomocy Towarzystwa Szkoły Ludowej od kilku lat niezmordowanie pracujemy w tym kierunku. Praca ta wydaje nadspodziewane rezultaty, zakres jej rozszerza się z roku na rok i już dziś mamy owoce tej pracy. Praca ta przedstawia się następująco: T. S. L. we Lwowie organizowało w godzinach popołudniowych specjalne dokształcające kursy dla uczenic. Uczą się one tam historji Polski, geografji, nauki o Polsce, języka polskiego, na specjalnych kursach uczą się niektóre kroju i szycia. Ponadto co pewien czas urządza Towarzystwo wieczornice dla uczenic, gdzie wyrabiają się one towarzysko. Wszelkie uroczystości doroczne, jakoto: opłatek, święcone, święta narodowe i państwowe są okazją do urządzenia wieczornic. To wpływa na podtrzymanie tradycji i podnosi poziom inteligencji uczestniczek.

Współpraca T. S. L. ze Szkołą Położnych we Lwowie tak się zacieśniła i ugruntowała, że wprost nie do pomyślenia byłoby pracę tę przerwać. W tym kierunku mamy daleko idące plany, które zostaną w niedalekiej przyszłości urzeczywistnione.

Wyniki tej pracy są nieocenione. W roku szkolnym bieżącym dwie uczenice uzupełniły swoje wiadomości i uzyskały świadectwa z 7-iu klas szkoły powszechnej, jedna z uczenic złożyła egzamin z 6-ciu klas gimnazjalnych. Kierownicy T. S. L. interesują się poza tem życiem prywatnem uczenic, zyskują sobie ich zaufanie. Niejedna z uczenic stoczyłaby się na dno upadku, gdyby nie opieka i zainteresowanie się jej życiem we Lwowie, podczas pobytu w szkole, przez kierownictwo T. S. L.

Kierownicy T. S. L. traktują swoją pracę jako obowiązek obywatelski. Celem ich pracy jest przysporzenie społeczeństwu pełnowartościowych pracowników zawodowych. Zdając sobie sprawę z upadku, w jakim się znajduje stan położnych, pragną swoją pracą nad uczenicami podnieść ten zawód.

Tem chętniej obecnie pracują w tym kierunku, gdy widzą, że materjal, garnący się do szkoły, jest coraz lepszy i bardziej wartościowy.

Należałoby wreszcie zaapelować do ogółu lekarzy położników, aby zwracali szczególniejszą uwagę na uchybienia, jakich dopuszczają się położne. Wszystkie powinny być w interesie dobra publicznego karane. W tym kierunku czuje się brak silnej ręki i silnej woli, gdyż nad partactwem położnej lekarze zbyt często przechodzą do porządku dziennego. Niekaralność partactwa zniechęci tylko położne uczciwe, a słabsze charaktery deprawuje.

Z drugiej strony odpowiednie władze powinny wziąć w obronę położną i ułatwić jej walkę z babkami. Plaga babkowania podrywa autorytet położnej, a samowola babek zniechęca położne do pracy.

Nie ma więc racji Dr. Maurer, uderzając w głośny dzwon na alarm, co może tylko wzbudzić popłoch i źle nastroić społeczeństwo wobec zawodu bądź co bądź bardzo ciężkiego. Wszystko bowiem, jak wyżej starałem się przedstawić przemawia za tem, że sprawa jest na jak najlepszej drodze i że już w niedalekiej przyszłości będziemy mogli oglądać owoce korzystnych i racjonalnych reform i należytej organizacji szkolenia położnych.

——o——

NATALJA GIERSZOWA, akuszerka — Wisła.

Do Pani Aleksandry Fijałkowskiej

położnej w Lubowlu.

Po przeczytaniu odpowiedzi Szan. Koleżanki i Jej ostrej krytyki w stosunku do mnie — uśmiechnęłam się smutno.

W Szkole Poł. w Warszawie miałam koleżankę tego imienia i nazwiska, bardzo inteligentną i miłą — ze stylu i sposobu pisania poznaję Panią!

Koleżanko! gdzie się podziały nasze zapały, nasze rojenia, wszystko to dziś rozbija się o twardą i smutną rzeczywistość.

Ale wracając do rzeczy, w odpowiedzi na zarzuty Szan. Koleżanki mogę Ją zapewnić, że absolutnie nie zaliczam się do „tych, liczonych na palcach“ — bowiem w sprawach społecznych nie kieruję się ambicjami osobistemi, a jedynie dążę po linji raz wytkniętej, w której w żadnym wypadku nie zbaczam nawet na milimetr.

Napisałam co myślę i czuję i słów raz wypowiedzianych nie cofam.

Pisze Szan. Koleżanka, że i nas źle nie uczono. Bezwątpienia, Koleżanko, że Profesorowie Szkół Poł. kładą wielkie zasługi w stosunku do uczenic, że pragnęliby wpoić w nie jak najlepsze zasady, że dążyli i dążą do tego, aby każda z kandydatek okazała się akuszerką w całem zaczeniu tego wyrazu.

Jednak Profesorowie Szkól Poł. w żadnym wypadku nie ponoszą winy za to, że, według istniejącego prawa, na kurs poł. wolno było wstępować kandydatkom o niskim poziomie umysłowym, że z tak prymitywnego materjału zmuszeni byli w ciągu kilku miesięcy urobić przyszłe Opiekunki matki i dziecka — jak również nie są odpowiedzialni za wartość moralną jednostek.

Tu należy szukać przyczyny głębiej...

Zkolei i ja zapytuję Szan. Koleżankę, na jakiej zasadzie twierdzi, iż według słów p. Dr. Maurera i moich, ze szkól tych wyszły same zbrodniarki i ignorantki?

O tem nie było mowy, Koleżanko.

Pan Dr. Maurer nie miał na myśli ogółu położnych, a ja nie wydałam sądu nad kilkutysięcznym zastępem akuszerek. Proszę uważniej przeczytać mój artykul. W zakończeniu swej odpowiedzi wychodzi Szan. Koleżanka z tego samego punktu, co i ja, twierdząc, że „nowe pokolenie położnych będzie miało możność łatwiejszej pracy, gdyż teren będzie urobiony, a wykształcenie i wyszkolenie fachowe stanie na wyższym poziomie“.

O to właśnie walczymy, Koleżanko i to jest powodem niesnasek, jakie powstały na tle mojego ostatniego artykułu.

Położna powinna unikać wszelkich miejsc i przedmiotów zakaźnych.

Badanie wewnętrzne powinno być jak najdokładniejsze, ale jak najrzadsze.

WIKTORJA GACKOWA, położna w Myślenicach, przeszkolona na pierwszym kursie państwowym.

Za winy niepopełnione.

Słowa wyjęte z ustępu p. Dr. Maurera.

Lecz w miejsce „babek" trzeba dać biednym matkom nawet najniższych warstw społecznych istotnie przeszkolone położne, a nie dawać im kraisbabek.

Te same słowa słyszałyśmy w Warszawie na pierwszym kursie państwowym. Kiedy przy egzaminie kierownik kursu Dr. Zakrzewski przemawiał do nas, że „„zakończymy z babkami, a tylko położne przeszkolone będą popierane"—obiecując przytem, że czeka nas lepsza egzystencja, zachwycając się nami, że widzi, że my prawdziwie z powołania przyjechałyśmy, zostawiając dzieci, rodziny i całe mienie, spiesząc na kurs, by zdobyć tę wiedzę, nie przymusem, lecz chęcią zdobycia czegoś więcej — „w Was poznaję prawdziwe położne i takowe będą P. T. Lekarze popierać".

Wyszłyśmy położne przeszkolone, rozpromienione, z nadzieją, że będziemy się różnić od kraisbabek. Tymczasem 5 lat już czekam tego polepszenia i licznych obiecanek, lecz niestety.

U nas w Myślenicach radzi się pacjentka P. P. Lekarzy, którą akuszerkę polecają. Doktorzy odpowiadają: wszystkie dobre, proszę sobie wybrać.

Albo, żona lekarza rodzi; — aby nas żadnej nie obrazić, wybiera sobie najstarszą wiekiem uczenicę Profesora Jordana i tem samem potępia i obniża wartość tego przeszkolenia.

Któż więc wskaże tej ludności te prawdziwe położne, a któż stłumi te kraisbabki i zbrodniarki, jak nawet sami lekarze nie umią wskazać prawdziwej przeszkolonej położnej.

Proszę więc w imieniu położnych przeszkolonych P. P. Lekarzy o poparcie nas, a Pana Dr. Maurera, jeśli ma dobro publiczne na myśli, niech będzie tak grzeczny wynagrodzić nam krzywdę, pisząc artykuł do P. P. powiatowych lekarzy, aby łaskawie raczyli popierać tylko położne przeszkolone, a nie kraisbabki.

Mam pełną satysfakcję, że byłam na pierwszym kursie państwowym, wiem z czem spieszę do ciężarnych i rodzących, za co dziękuję naszemu Panu Fizykowi Dr. Władysławowi Szumskiemu, że raczył mnie zachęcić i ułatwić zdobycie tego kursu.

Cześć śp. Profesorowi Stanisławowi Dobrowolskiemu.

Cześć i podziękowanie Pani Profesorowej Adzie Markowej-Rutkowskiej, która swemi wykładami wszczepiła w nas tylko troskę o dobro publiczne, nie obiecując nam złotych gór.

Ich to zasługa, że my, uczenice szkoły krakowskiej, nie musimy mówić „mea culpa", a cierpimy tylko za winy niepopełnione.

Dr. med. FRANCISZEK KSAWERY CIESZYŃSKI.

Opieka nad zdrowiem wsi*).

Jeżeli przyjrzymy się naszej dotychczasowej organizacji opieki nad zdrowiem całej ludności, stwierdzić musimy z ubolewaniem, że nasza ludność wiejska jest tej opieki nad jej zdrowiem dotąd w dużej mierze pozbawiona. Tak uchwały godne usiłowania naszych Sejmików powiatowych, aby osiedlać w miasteczkach, osadach i większych wsiach lekarzy rejonowych, czy okręgowych rozbijają się niestety z jednej strony o brak finansów, a z drugiej strony o brak pomocy higjenicznej, któraby tę, ugorem leżącą, rolę zdrowia naszych wsi przeorała i na niej zrozumienie dla pożytku wczesnego leczenia, oraz zapobiegania chorobom dopiero zasiała, aby z tej siejby wyrósł powoli trwały gmach fizycznego i duchowego zdrowia narodu.

Jeżeli gmach zdrowia narodu ma być trwały i mieć możność stałego normalnego rozwoju, musi opierać się na wszystkich istniejących dotąd czynnikach, opiekujących się zdrowiem ludności, oraz dostosowany być do psychiki tej ludności z jednej i możności jej płatniczej z drugiej strony. W naszych stosunkowo biednych warunkach musimy wyzyskać dla budowy tego gmachu zdrowia wszysko, co jest, budować od dołu zdrowe i trwałe fundamenty, a na nich dopiero wznosić powoli okazałe budowle, służące temu zdrowiu.

Zasada ta musi obowiązywać przedewszystkiem wieś, która ma odmienną nieco psychikę, a przedewszystkiem bardzo skąpe środki materjalne na utrzymanie swej opieki nad zdrowiem. Z tych względów zaczynanie budowy gmachu zdrowia na wsi od wznoszenia mniej lub więcej okazałych budowli Ośrodków Zdrowia w obecnych latach kryzysu, a nawet w najbliższym

*) Artykuł dyskusyjny (Red.).

czasie będzie niemożliwe, gdyż Sejmiki nasze nie stać na kilkunasto — albo kilkadziesiąt — tysiączne wydatki jednorazowe, oraz na ich wielotysiączne koszty utrzymania co roku. Godząc się z ubolewaniem z tym rzeczywistym stanem rzeczy, nie możemy jednakże pozostawić tej wsi bez żadnej opieki, gdyż złe zdrowie wsi odbić się musi fatalnie na zdrowiu miast, w których opieka nad zdrowiem naogół lepiej jest zorganizowana, i doprowadzać będzie do ciągłych konfliktów natury prawnej i finansowej, które już obecnie często się zdarzają.

Może wtedy powstać projekt dania lekarzom rejonowym czy okręgowym do pomocy t. zw. pielęgniarek społecznych z istniejących szkół pielęgniarstwa, aby wśród ludności wiejskiej szerzyły zamiłowanie do czystościsi, oraz zrozumienie wczesnego leczenia się i zapobiegania chorobom. Niestety i na to nie pozwala nasza uboga rzeczywistość ze względów natury psychicznej i finansowej. Nasze pielęgniarki społeczne bowiem wychowywane są w zbyt dobrych warunkach, metodami przejętemi z bogatego Zachodu, aby mogły się zaaklimatyzować na naszej ubogiej, a zatem surowej wsi i zapuścić głębiej korzenie wśród ludności wiejskiej, którą musiałyby wpierw pokochać całą duszą, aby dla niej wyzbyć się swych zbyt dużych wymagań i wieść z nią razem na stałe ubogi, lecz pełen poświęcenia żywot. Przedewszystkiem zaś gminy wiejskie, choćby nawet większe, nie są narazie zdolne i nie będą prawdopodobnie w najbliższym czasie mogły płacić miesięcznie 300 zł., których one żądają i utrzymywać oprócz nich akuszerki gminne, które musiałyby również coś otrzymać.

Ubogie życie nasze narzuca więc z konieczności połączenie opieki nad zdrowiem ludności wiejskiej, oraz pomocy położniczej dla niej w jednej osobie opiekunki zdrowia - położnej. Wówczas bowiem osoby te będą mogły być dostatecznie gęsto rozsiedlone po wsiach, aby na jedną przypadało najwyżej 2.000 ludności, gdyż tylko w takich warunkach opieka nad zdrowiem ludności wiejskiej będzie mogła być dostatecznie intenzywna i jak najbardziej dostępna. Przy wpajaniu zarówno moralnych, jak i higjenicznych sposobów życia odgrywa bowiem największą rolę żywy, osobisty przykład, a ten musi być na oczach wszystkich, którzy mają go naśladować, wtedy spełni on swój cel najlepiej. W takich warunkach jedynie pomiędzy tym podstawowym czynnikiem opieki nad zdrowiem

a ludnością nastąpi dopiero żywa łączność, która umożliwi wcielanie w życie prawdziwych zasad higjeny.

Połączenie podstawowej opieki nad zdrowiem z pomocą położniczą na wsi będzie też jedynie leżało w granicach możności finansowej naszej ludności wiejskiej. Wzamian za regularną opłatę miesięczną w wysokości około 150 zł. ludność wiejska będzie bowiem miała wiele tańszą pomoc położniczą na miejscu, niż gdyby musiała do każdego przypadku z miasta sprowadzać kilkakrotnie położną i drożej ją opłacać na czas stracony na przejazdy. W miarę czasu i coraz lepszego przygotowania opiekunki zdrowia - położne będą mogły coraz więcej zapobiegać chorobom, a zwlaszcza gorączkom połogowym, powodowanym przez babki wiejskie, oraz śmiertelności niemowląt, wywoływanej przez nieświadomości, a tem samem zmniejszać powoli liczbę pogrzebów, które tyle kosztują nietylko bólów moralnych, lecz również wydatków pieniężnych.

Opieka nad zdrowiem, wykonywana przez wyszkoloną w tym zakresie położną, obejmowałaby w pierwszym rzędzie stalą opiekę nad wszystkiemi matkami ciężarnemi w jej okręgu, posiadającym najwyżej 2.000 ludności. Opieka ta polegalaby na regularnych odwiedzinach wszystkich matek ciężarnych, pouczaniu ich, jak mają się zachowywać podczas ciąży, aby płód donosić zdrowy, oraz na kontrolowaniu położenia tego płodu. Ten zakres pracy opiekunki zdrowia - położnej odbywałby się według wskazówek lekarza specjalisty położnika-ginekologa, który, mając oddział położniczy i ginekologiczny w szpitalu powiatowym i prowadząc Stację Opieki nad matką ciężarną w mieście powiatowem np. dwa razy miesięcznie, wyjeżdżałby w pozostałe dni do poszczególnych punktów tej opieki, do każdego z nich np. raz miesięcznie. W ten sposób powstałyby stopniowo tereny pracy dla położników we wszystkich miastach powiatowych z pewnem oparciem materjalnem kilkuset złotych, gdyż 10—20 takich punktów płaciłyby za regularne miesięczne przyjazdy np. po 30 zł. Matki ciężarne zaś, badane regularnie do miesiąc przez specjalistę, uniknęłyby często nienormalnych porodów i niebezpiecznych, a nawet śmiertelnych powikłań, gdyż zawczasu uprzedzone, odbyłyby poród nienormalny na oddziale położniczym w szpitalu powiatowym, gdzie odpowiednie urządzenie umożliwiłoby potrzebne zabiegi operacyjne.

Drugim zakresem pracy opiekunki zdrowia - położnej by-

łoby opiekowanie się wszystkiemi niemowlętami jej okręgu do roku, a nawet do dwóch lat życia. Opieka polegałaby na regularnem odwiedzaniu co miesiąc wszystkich matek z niemowlętami, udzielaniu im wskazówek higjenicznych i wychowawczych, oraz regularnem ważeniu ich w swoim gabinecie, np. dwa razy miesięcznie, aby w razie potrzeby skierować niemowlę do lekarza, o ile możności pedjatry w mieście. Pedjatra, mając oddział dziecięcy w szpitalu powiatowym, oraz prowadząc Stację Opieki nad niemowlętami w mieście powiatowem, podobnie jak położnik odwiedzałby miesięcznie poszczególne punkty, badałby wszystkie niemowlęta, udzielałby matkom rad lekarskich i kontrolowałby działalność higjeniczną opiekuni zdrowia - położnej. W ten sposób powstałyby powoli we wszystkich miastach powiatowych placówki pedjatryczne z pewnem oparciem materjalnem o 10 — 20 punktów np. po 30 zł. miesięcznie. Wzamian za to umieralność niemowląt zmniejszyłaby się znacznie i odpadłyby ludności wydatki na niepotrzebne i nieproduktywne pogrzeby, a dzieci, zachowane przy życiu, byłyby źródłem radości dla rodziców, konsumentami dla gospodarstwa narodowego, a później producentami dóbr materjalnych lub duchowych.

Trzecim zakresem pracy opiekunek zdrowia - położnych byłoby stałe kontrolowanie czystości dzieci szkolnych, tępienie u nich wszawicy, wdrażanie ich do stosowania zasad higjeny w życiu, ważenie ich i przygotowywanie do badań pedjatry, przyjeżdżającego raz miesięcznie do każdego punktu. W ten sposób pedjatra miałby szerszy teren pracy, niż położnik i naturalnie wyższą opłatę, a wzamian za to badałby regularnie wszystkie dzieci szkolne, leczyłby je zawczasu i zapobiegał poważniejszym chorobom i ew. przypadkom śmiertelnym, wyświadczając rodzicom duże przysługi, a społeczeństwu oszczędzając dużych często późniejszych wydatków na długotrwałe i kosztowne leczenie kalek.

Czwartym zakresem pracy opiekunek zdrowia - położnych byłoby regularne odwiedzanie wszystkich gruźlików w jej okręgu, pouczanie ich o racjonalnem odżywianiu się, o spaniu przy otwartem oknie, a przedewszystkiem o niepluciu na podłogę i niszczeniu plwociny, a by zapobiec zarażeniu gruźlicą otoczenia, a tem samem ciężkiej, długotrwałej i często śmiertelnej chorobie. Ten zakres pracy opiekunki zdrowia - położnej stałby pod nadzorem internisty fizjologa, który mając

oddział chorób wewnętrznych w szpitalu powiatowym i prowadząc Przychodnię Przeciwgruźliczą w mieście powiatowem, wyjeżdżałby raz miesięcznie do każdego punktu, badałby chorych gruźlików i podejrzanych na gruźlicę, kierowałby otwartych gruźlików do szpitala powiatowego, wzgl. tanich sanatorjów ludowych, a chorych na gruźlicę zamkniętą leczyłby na miejscu. Zabierałby ze sobą do laboratorjum przy szpitalu, wzgl. przychodni przeciwgruźliczej plwocinę od podejrzanych o gruźlicę. W ten sposób powstałyby we wszystkich miastach powiatowych duże tereny pracy dla internistów z pewnem oparciem materjalnem o 10 — 20 punktów np. po 30 zł., a ludność za to, uprzedzona zawczasu o niebezpieczeństwie, odpowiednio pouczona i w porę leczona, uniknęłaby tej strasznej choroby i tylu przypadków śmierci.

Powyżej naszkicowany plan organizacji opieki nad zdrowiem ludności wiejskiej może naturalnie wprowadzany być w życie tylko stopniowo, w miarę wyszkalania się odpowiednich sił fachowych i w miarę organizowania podobnych punktów, co z jednej strony zależeć będzie od stopnia zrozumienia ważności tej sprawy przez odpowiednie decydujące czynniki, a z drugiej od możliwości finansowych poszczególnych gmin, wzgl. sejmików powiatowych. Opieka nad zdrowiem w ten sposób zorganizowana, jest niewątpliwie z wszystkich innych najtańsza i najbardziej celowa. Za cenę 230 zł. miesięcznie ludność najwyżej dwutysięczna zdobyć może fachową, regularną opiekę nad zdrowiem i możność taniego leczenia się na miejscu, oraz taniej opieki położniczej podczas porodu. W takich warunkach nie powinno prawdopodobnie już być znachorów, ani babek wiejskich, które z nieświadomości swojej wyrządzają naszej ludnoci wiejskiej tyle szkody i stają się w tylu wypadkach przyczyną śmierci. W każdym razie tylko dobra opieka nad zdrowiem, mająca całkowite zaufanie ludności, może podciąć podstawy bytowania znachorów i babek, gdy natomiast wszelkie represje prawne i administracyjne, bez dania ludności odpowiedniej pomocy, są absolutnie bezcelowe

Dopóki nie przeminie przesilenie gospodarcze, uniemożliwiające chwilowo zorganizowanie nowych punktów i branie świeżo wyszkolonego personelu, nie można jednakże ludności wiejskiej pozbawiać choć częściowej opieki nad zdrowiem. W tym celu należałoby wszystkie położne, pobierające już obecnie zapomogę z gminy czy sejmiku, przesyłać na mie-

sięczne kursy, dokształcające w zakresie opieki nad zdrowiem, i odpowiednio do wysokości obecnie pobieranego wynagrodzenia wymagać od nich pełnienia choć częściowo tych czynności w imię racjonalnego hasła: nic za darmo. Jeżeli więc położna otrzymuje obecnie za samo siedzenie na wsi np. 50 zł. miesięcznie, można w imię tego hasła wymagać od niej opiekowania się przynajmniej 25-ciu matkami ciężarnemi i 25-ciu niemowlętami, a w miarę stopniowego podwyższania wynagrodzenia powiększać odpowiednio tę liczbę. Jeżeli zaś położna otrzymuje obecnie 100 zł. miesięcznie, można po odbyciu odpowiedniego kursu wymagać od niej opiekowania się również dziećmi szkolnemi w wyżej opisany sposób. Jeżeli wkoncu wynagrodzenie położnej podniesie się do 150 zł. miesięcznie, można wymagać od niej także opiekowania się gruźlikami. Ta ewolucyjnie rozwijająca się opieka nad zdrowiem wsi odbywać się będzie naturalnie pod nadzorem lekarzy powiatowych czy rejonowych, a w miarę osiedlania się specjalistów po miastach powiatowych przy ich czynnej pomocy.

Wiem, że propagowane tutaj połączenie podstawowej opieki nad zdrowiem wsi z pomocą położniczą w jednej osobie czeka życiowa trudność tego rodzaju, iż położna, zajęta w danej chwili połogiem, nie będzie mogła być obecna przy badaniu matek i dzieci wzgl. chorych przez lekarzy specjalistów, zjeżdżających na punkt w pewnych określonych terminach. Tę trudność można usunąć tylko w ten sposób, że Sejmik każdego powiatu zaangażuje jedną, a w miarę potrzeby dwie pielęgniarki społeczne, któreby pełniły rolę instruktorek opiekunek zdrowia - położnych na wsi, jeździły zawsze razem ze specjalistami na poszczególne punkty, tam w tym czasie pełniły swoje obowiązki instruktorskie, a w razie zajęcia położnej przez połóg w chwili przyjęć lekarza-specjalisty, zastępowały ją w jej czynnościach pomocniczych. Drugim sposobem, zapobiegającym zbyt częstemu powstawaniu tych przeszkód, jest ograniczenie terenu działalności każdej opiekunki zdrowia - położnej do liczby ludności najwyżej 2.000, a w miarę możności do 1000, tak, iż liczba porodów na rok wynosiłaby około 50 wzgl. 25.

Tak pojęta organizacja opieki nad zdrowiem wsi opiera się głównie na osobach, któreby był odpowiednio wyszkolone, a później stale doszkalane i przez lekarzy powiatowych, czy też rejonowych lub okręgowych stale trzymane w przepiso-

wych karbach. Czynnik materjalnego oparcia dla tej opieki nad zdrowiem wsi rozszerzałby się stopniowo, w miarę możności finansowych poszczególnych gmin czy sejmików. Prócz wyżej wspomnianego wynagrodzenia przysługiwać musiałoby tym osobom urzędowe mieszkanie w postaci jednego lub dwóch pokoi z kuchnią dla osobistego użytku i dwóch większych izb dla zbierania się matek, niemowląt i w oddzielnych dniach gruźlików, oraz dla przyjęć lekarskich, wzgl. ważenia niemowląt. Te ściśle służbowe ubikacje mogłyby być połączone z mieszkaniem opiekunki zdrowia-położnej lub mieścić się oddzielnie przy urzędzie gminnym, czy też przy szkole lub w istniejącym już Domu Ludowym. Punkty te byłyby filjami już istniejących, wzgl. zalążkami przyszłych Ośrodków Zdrowia, których rozwój byłby ściśle zależny od możności finansowych poszczególnych gmin, wzgl. sejmików. Narazie zadaniem aktualnem jest podnoszenie intelektualnego poziomu położnych gminnych przez podawanie im wiadomości z zakresu opieki nad zdrowiem, oraz podnoszenie ich znaczenia społecznego przez powierzanie im czynności z tego zakresu, aby obok księdza i nauczyciela stanowiły trzeci czynnik kultury specjalnie w zakresie zdrowia i pomagały im w ich trudnych zadaniach walki z brakiem higjeny, alkoholizmem i ciemnotą, a wzmacniania duchowej i fizycznej tężyzny naszego ludu wiejskiego.

Odbitka z dwutygodnika „Zdrowie“ Nr. 9—10 — 1933.

—o—

Dr. H. NEWLIŃSKA — Lwów.

O zamartwicy noworodków.

Proces oddechania i odżywienia w życiu płodowem odbywa się dzięki wymianie gazów i produktów ostatecznych przemiany materji płodu na elementy odżywcze, zawarte we krwi matki. Wymiana ta odbywa się w najdrobniejszych kosmkach łożyska, gdzie przez cieniutki nabłonek kosmków i przez cieniutką ścianę ich naczyń włosowatych ciecze pokarmowe i potrzebne gazy przesiąkają z krwi matki do krwi płodu, aby następnie tą samą drogą wydalić się z krwi płodu do krwi matki, jako składniki zużyte, które ustrojowi płodowemu są już zbyteczne. W ten sposób łożysko zastępuje płodowi świat zewnętrzny i jest tem źródłem, z którego płód czerpie pier-

wiastki, potrzebne dla swego odżywienia, oddechania i rozwoju.

Z gazów, niezbędnych płodowi do oddechania, należy wymienić w pierwszym rzędzie tlen. Z chwilą przerwania krwiobiegu łożyskowego, a zatem w prawidłowych warunkach po urodzeniu się dziecka, następuje brak tlenu we krwi płodu i przeładowanie jej bezwodnikiem kwasu węglowego. Krew dziecka nabiera cech krwi żylnej, drażni ośrodek oddechowy w rdzeniu przedłużonym, co ze swej strony wywołuje oddech.

W przypadkach nieprawidłowych, gdy istnieją pewne przyczyny, wywołujące zmiany w procesie oddechowym płodu, mogą one również zadziałać na rdzeń przedłużony czyli na ośrodek oddechowy, powodując zmniejszoną jego pobudliwość, a nawet zupełne jego porażenie. W 1-ym przypadku mówimy o pozornej śmierci czyli o zamartwicy, w 2-im przypadku, gdy pobudliwość jest zupełnie zniesiona — mówimy o śmierci prawdziwej, gdyż dziecko takie docucić się nie da.

Prócz pobudzenia ośrodka oddechowego, przepełnienie krwi płodu bezwodnikiem kwasu węglowego wywołuje również zwolnienie akcji serca, wskutek podrażenia ośrodka t. zw. nerwu błędnego, znajdującego się również w rdzeniu przedłużonym. Nerw ten działa hamująco na czynność serca, to też drażnienie jego zwalnia częstość uderzeń serca, które nawet może dojść do 80—60, a nawet 40 uderzeń na minutę.

Powyższe zmiany w tętnie płodu są dla nas wskaźnikiem wewnętrznego jego oddechania. Zwolnienie tętna po bólu, wyrównywujące się jednak w przerwach między bólami, nie ma większego dla nas znaczenia, gdyż pochodzi ono jedynie ze zbyt silnego ucisku, wywieranego na główkę podczas bólów partych. O ile jednak zwolnienie tętna utrzymuje się, a nawet częstość uderzeń stale się zmniejsza — będzie to oczywistym dowodem, że nerw błędny, a więc i ośrodek oddechowy są podrażnione i że dziecku grozi niebezpieczeństwo uduszenia się. W przypadkach więcej zaawansowanych wskutek zbyt silnego drażnienia rdzenia przedłużonego bezwodnikiem kwasu węglowego może wystąpić porażenie ośrodka nerwu błędnego czyli zniesienie hamującego jego działania na czynność serca. Przejawi się to znacznem przyspieszeniem tętna, które jednak wkrótce stanie się nieregularne, słabe, aż w końcu zniknie zupełnie.

Jako dalsze objawy zaburzeń w oddechaniu wewnątrz-

macicznym należy wymienić jeszcze wzmożenie ruchów płodu i odawanie smółki. To ostatnie, naturalnie, jest bez znaczenia w przypadkach położeń miednicowych — w położeniach zaś główkowych lub poprzecznych odchodzenie smółki jest dowodem przyspieszonego ruchu robaczkowego jelit, co również może wskazywać na zwiększoną ilość bezwodnika kwasu węglowego we krwi. Objaw ten, jednak, nie jest pewny, gdyż czasem może powstać i przy zupełnem zdrowiu dziecka. To też nabiera on znaczenie rozpoznawcze tylko w razie współistnienia ze zwolnieniem ew. znacznem przyspieszeniem tętna płodu. W takich przypadkach zwlekać nie wolno i poród musi być natychmiast ukończony.

Końcowy objaw zaburzeń w oddechaniu płodu jest zawsze jednakowy. Pod wpływem drażnienia ośrodka oddechowego bezwodnikiem kwasu węglowego dziecko wykonuje odruchowo kilka wdechów, wciąga jednak do płuc zamiast tlenu wodę płodową, śluz ew. krew i ginie skutkiem uduszenia, a raczej skutkiem utonięcia. Podczas sekcji płodów, zmarłych w łonie matki z powodu zamartwicy, znajdzie się takie zmiany, jak przy śmierci z uduszenia, a w drogach oddechowych zmiany, powstałe wskutek przedwczesnych oddechów (śluz, wody płodowe, smółka).

Czynniki, wpływające podczas porodu na obniżenie zawartości tlenu we krwi płodu, mogą być wywołane przez zaburzenia czyto ze strony matki, czy też płodu. Ze strony matki najczęstszą przyczyną są zbyt częste i długotrwałe bóle porodowe, które uniemożliwiają dopływ krwi matczynej do łożyska, nieprawidłowe drążenie krwi w zatokach łożyska z powodu zmian w utkaniu tegoż, jak to bywa przy kile, chorobach nerek, następnie zaburzenia w krążeniu i oddechaniu u ciężarnych ew. rodzących (choroby płuc, serca, choroby gorączkowe, krwotoki przy łożysku przodującem). Krążenie krwi płodowej może być nagle przerwane bądź wskutek przedwczesnego odklejenia się łożyska, bądź wskutek ugniecenia pępowiny. Dalej nieprawidłowości w oddechaniu płodowem mogą się zdarzyć i z powodu długotrwałego ucisku na mózg.

Niekażde dziecko, ulegające zamartwicy podczas porodu musi zginąć. Jeżeli rozwiązanie nastąpi szybko, czyto samoistnie, czy też zapomocą odpowiedniego zabiegu, płód urodzony może być wprawdzie omdlały, ale go jeszcze można docucić. Dziecko takie zachowuje się inaczej niż dziecko żywo

urodzone, gdyż nie ma ono zwyklych objawów życia: leży ono nieruchomo, z zamkniętemi oczami, nie oddycha, nie krzyczy, jedynym objawem życia jest uderzenie koniuszkowe serca, widoczne na klatce piersiowej. O ile takiemu dziecku nie udzieli się natychmiastowej pomocy musi ono zginąć. Pomoc ta, czyli cucenie, zależy od stopnia zamartwicy, której rozróżniamy dwa rodzaje.

Pierwszy lżejszy stopień nazwany od barwy skóry, którą przybiera cale ciało noworodka, zamartwicą siną — cechuje się prawidlową czynnością serca, może nieco zwolnioną (uderzenie końca serca latwo dostrzegalne, naczynia pępowinowe wyraźnie tętnią) i zupełnym brakiem oddechów, albo oddechy są rzadkie, nieregularne i bardzo powierzchowne.

(Dokończenie nastąpi).

RUCH ORGANIZACYJNY.

Sprawozdanie
z działalności Związku Zawodowych Położnych Małopolski Wschodniej we Lwowie — za rok 1932/33.

Na Walnem Zebraniu, odbytem 7-go czerwca 1933, przeprowadzono wybór Zarządu Związku w składzie:

Przewodnicząca: *Morawska Zofja;* I. Zastępczyni: *Rösslerowa;* II. Zastępczyni: *Hrycyniakowa;* Sekretarka: *Leszczyszynowa;* Skarbniczka: *Kapralska;* ponadto ustalono Komisję Rewizyjną oraz Sąd Koleżeński.

Protektorat nad Związkiem laskawie objąć raczył WP. Doc. Dr. Mączewski. Dzięki też Jego staraniom otrzymał Związek bezpłatny lokal w Szkole Położnych we Lwowie — za co Związek sklada serdeczne podziękowanie.

W listopadzie ub. roku zmieniono nazwę dotychczasową: „Stowarzyszenie egz. położnych na Malop. wsch. we Lwowie" na „Związek Zawodowy Egzaminowanych Położnych Malopolski Wschodniej we Lwowie".

Statut pow. Związku zatwierdzony zostal resk. Urzędu Wojewódzkiego we Lwowie L. 62/559/II. 32.

W czasie kursu przeszkoleniowego we Lwowie dla położnych, przybyłych z prowincji, uzyskał dla nich Zarząd 50% zniżkę kolejową.

Ze względu na ciężką sytuację materjalną w kraju postanowił Związek zniżyć dotychczasowe wkładki miesięczne członków ze 1.50 na 1 zł.

Sprawa ustalenia cennika dla położnych nie została dotychczas pomyślnie załatwiona. Zarząd poczynił odpowiednie

kroki w Urzędzie Wojewódzkim celem ostatecznego przyspieszenia tak ważnej i niecierpiącej zwloki dla członków sprawy.

Sprawa przyznania wynagrodzenia dla położnych za pomoc, udzielaną dobrowolnie przy porodzie ubogich kobiet — została zalatwiona przez Magistrat, z powodu braków kredytów na cen cel, negatywnie. Sprawę tę postanowił rozważyć Magistrat w czasie obrad nad budżetem Gminy na rok 1934/35.

W październiku ub. roku gościł u siebie Związek delegatki z Krakowa, Częstochowy i Łodzi. Omówiono tu szereg ważnych i na czasie spraw, jak: pozbawienie prac położnych przez higjenistki, wprowadzenie systemu rejonowego, odebranie praw ubezpieczeniowych i t. p.

Z końcem października 1932 wysłał Związek delegatów do Warszawy celem nawiązania ewent. kontaktu z Centr. Związkiem Akuszerek oraz celem przedstawienia Ministerstwu Opieki Społecznej opłakanego stanu położnych na terenie tutejszego Związku.

W kwietniu br. zawarta została między Związkiem a Kasą Chorych we Lwowie umowa, mocą której Kasa Chorych zgadza się zatrudniać położne przez zaszeregowanie ich w odpowiedniej kategorji płac oraz podział na obwody.

Ostatnio zwrócił się Związek do P. P. Lekarzy-fizyków oraz członkiń Związku w poszczególnych powiatach — celem zorganizowania miejscowych kół położnych, któreby podlegały Związkowi lwowskiemu.

Z imprez, urządzanych przez Związek, wymienić należałoby „Opłatek", który przyczynił się w znacznym stopniu do zacieśnienia węzłów oraz dalszej współpracy wszystkich jego członkiń.

Lwów, dnia 31 czerwca 1933 r.

Sekretarka: *Leszczyszynowa.* Przewodnicząca: *Gwoździowa.*

Egramin w Państwowej Szkole Położnych w Krakowie.

Dnia 20 czerwca br. odbyl się przed Komisją egzaminacyjną egzamin końcowy po dwuletnim kursie 1931/1933.

Dyplomy położnych otrzymały uczenice:

Bartosik Józefa — Płoki, pow. Chrzanów,
Bathelt Matylka — Bielsko,
Bielowa Rozalja — Brzezinka, pow. Oświęcim,
Bluszcz Stanisława — Ksawer, pow. Będzin,
Boroń Weronika — Tymowiec, pow. Jarosław,
Beresner Regina — Dubno,
Gryczman Agata — Przeworsk.
Janik Julja — Ligota, pow. Bielsko,
Jaworska Helena — Rudniki, pow. Będzin,
Kocot Karolina — Biecz, pow. Jasło,
Kołodziejczyk Bronisława — Kępno,

Lenart Zofja — Kępno,
Lipowczan Anna — Ustroń, pow. Cieszyn,
Łaskawska Ewa — Klimkówka, pow. Gorlice,
Malada Marcjanna — Skotniki, pow. Kraków,
Małek Janina — Radłów, pow. Brzesko,
Morzol Helena — Ustroń, pow. Cieszyn,
Pięta Anna — Kunowa, pow. Jasło,
Piwtorak Apolonja — Tarnów,
Podelzak Helena — Radomsk,
Puchała Józefa — Zdrochec, pow. Brzesko,
Remes Małgorzata — Nowy Targ,
Rubisz Marta — Koszmidry, pow. Lubliniec,
Samolej Katarzyna — Branice, pow. Kraków,
Sorysz Marja — Spytkowice, pow. Oświęcim,
Stańczyk Stanisława — Bachowice, pow. Oświęcim,
Stachura Ewa — Minowice, pow. Oświęcim,
Szymonek Teresa — Lgota, pow. Wadowice,
Tarnowska Marja — Tarnów,
Tkacz Franciszka — Mysłowice, pow. Katowice,
Trześniewska Apolonja — Tężyce, pow. Garwolin,
Wałach Anna — Hermanice, pow. Cieszyn,
Warzocha Katarzyna — Niechóbrz, pow. Rzeszów,
Was Marja — Biesiadki, pow. Brzesko,
Wielocka Julja — Firlej, pow. Lubartów,
Wiśniewska Marja — Tarnów,
Wojas Stefania — Boratycze, pow. Przemyśl,
Wenglorz Albina — Zebrzydowice, pow. Cieszyn,
Zwieck Jetti — Tarnów,
Zych Julja — Uszew, pow. Brzesko,
Żupnik Chaja — Kraków,
Żurakowska Bronisława — Żurawno, pow. Żydaczów.

Na fundusz prasowy pisma złożył Związek Zawodowy Egzaminowanych Położnych Małopolski Wschodniej we Lwowie — 25 zł.

Z PRAKTYKI.

NATALJA GIERSZOWA, akuszerka — Wisła.

Szanowna Redakcjo!

W tych dniach otrzymałam broszurkę z objaśnieniem oraz blankiet nadawczy na zamówienie książki p. t. „Środki zapobiegające ciąży w nowoczesnem oświetleniu naukowem profesorów: Gubarewa i Sielickiego (Wydawnictwo Lekarskie Eskulap. Warszawa — Koszykowa 32). Książka ta, która ukazała się jako specjalne wydanie dla akuszerek, po cenie do po-

łowy zniżonej, omawia wszystkie środki zapobiegające ciąży, tak chemiczne, jak i mechaniczne, oraz leki, wywołujące krwawienia miesiączkowe i spędzające płód.

Nie przeczę, iż dzieło to posiada wielką wartość, gdyż napisane zostało przez wybitnych autorów — jednak mojem zdaniem, książka ta nie powinna znajdować się w rękach akuszerek. O stosowaniu środków, zapobiegających ciąży, może decydować jedynie lekarz, który dokładnie potrafi określić budowę kobiecych narządów rodnych, a zarazem posiada technikę stosowania i zakładania środków mechanicznych i umie ocenić wartość środków tak chemicznych, jak i mechanicznych. Środki te w rękach akuszerek mogą przybrać rozmiary katastrofalne.

Zachodzi pytanie, kto dąży do tego. aby rozpowszechniać to dzieło wśród akuszerek? Napewno jest to sztuczka jakiejś księgarni, która w ten sposób pragnie zarobić, licząc na to, że akuszerki będą bardzo skore do nabywania tej książki.

Wobec artykułu p. Dr. Maurera i ostrej polemiki, jaka toczy się na temat partactwa leczniczego akuszerek — te ostatnie wprowadzane są w błąd, gdyż każda może z łatwością uwierzyć, że specjalne wydanie tego dzieła dla akuszerek upoważnia je do stosowania środków zapobiegających ciąży.

Dlatego też zwracam się do Szanownej Redakcji z prośbą o wyjaśnienie powyższej kwestji.

Odpowiedź Redakcji.

Uwagi P. Gierszowej są bardzo słuszne. Dziwi nas tylko niezmiernie, że poważne Wydawnictwo popełniło tak niewłaściwy krok przesyłając położnym — książkę przeznaczoną i napisaną dla lekarzy. Samo ujęcie materjału i jego czysto lekarskie oświetlenie nie nadają się do użytku położnych a niewłaściwie zrozumiane ustępy i w każdym razie przekraczające kompetencję położnych mogłyby stać się źródłem błędów i nadużyć, co napewno nie leżało w intencjach autorów książki. Podręcznik ten w obecnej swej formie czysto lekarskiej nie powinien i nie może być wśród położnych rozpowszechniany. Redakcja w sprawie tej podjęła odpowiednie kroki u Wojewódzkich Władz Sanitarnych.

Redaktor odpowiedzialny:
Dr. Adam Papée.

Wydawca: Stow. Położnych Województwa Krakowskiego. Redaktor odpow.: Dr. Adam Papée
Z Drukarni Ludowej w Krakowie pod zarządem St. Ziemiańskiego.